

КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕНІНГІТІВ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Курбатов В. О., Голубева Д. Д., Зудіна Т. О., Мірошніченко А. І.

Науковий керівник - асист. Гайворонська І. Є.

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність теми. Поширеність менінгітів в Україні коливається у межах 2-6 %, у США – 0,9-1,85 %. Менінгіт є найбільш поширеною формою нейроінфекції. У розвинутих країнах середня частота гнійних менінгітів складає 3 на 100 тис. населення на рік. В Україні щорічно на менінгіти хворіє від 900 до 1200 дорослих людей, летальність складає 4–15 %. Захворювання центральної нервової системи інфекційної природи посідають друге місце серед причин первинної інвалідизації населення, поступаючи лише судинній патології.

Мета. Вивчити особливості клініко-діагностичних маркерів менінгіту серед дорослого населення Сумської області.

Матеріали і методи. Детально проаналізована клінічна картина захворювання у кореляції з лабораторними даними, розглянуто діагностичний і лікувальний етапи 40 історій хвороб. Пацієнти розподілені за тяжкістю перебігу хвороби, за домінуючою клінічною симптоматикою при зверненні та встановленні діагнозу, за наявністю ускладнень, етіологією, тривалістю перебування у стаціонарі і об'ємом терапії. Вивчені дані лабораторних досліджень, зокрема мікробіологічного та біохімічного аналізів ліквору та специфічних для окремих збудників досліджень.

Результати. Проведено ретроспективний аналіз 40 історій хвороб пацієнтів, що перебували в СОІКЛ у 2010-2012 роках. Чоловіків було – 26 (65 %), жінок – 14 (35 %). Вік постраждалих коливався від 19 до 82 років. Більшість хворих були працездатного віку, питома вага яких склала 72,9 %, осіб віком старше 50 років було шпиталізовано майже у 5 разів менше (18,1%). Серед осіб, що захворіли, у переважній більшості (76 %) встановлено серозний менінгіт, гнійний спостерігався у 24 % хворих. Тяжкий перебіг мали 14 (35 %) осіб, решта – середньої тяжкості (26, 65 %). Середня тривалість перебування у стаціонарі склала 19 діб. Пік захворюваності припав на літньо-осінній період. Завершили лікування з поліпшенням 12 (30 %) хворих. Одуження спостерігалось у 28 (70 %). Ускладнення внаслідок хвороби мали 9 (22,5 %) пацієнтів. При першому дослідженні ліквору трізначний цитоз спостерігався у 19 (47,5 %) шпиталізованих. Аналіз етіологічної структури свідчить про достатню частку менінгітів неуточної етіології, яка склала 47,5 %. Встановлено наступну етіологічну структуру: пневмокок – 12 %, змішана етіологія – 15 %, хіб-інфекція – 14 %, менінгокок – 18 %, вірус простого герпесу – 21 %, *N. meningitidis* – 20 %. Інтенсивної терапії потребувало 17 (42,5 %) хворих, середня тривалість якої склала 4 доби.

Висновок. Значною проблемою для практичного лікаря при менінгітах є відсутність паралелізму між початком хвороби та її типовою симптоматикою, що певною мірою відтерміновує своєчасну діагностику й лікування, а це, у свою чергу, впливає на перебіг та наслідки хвороби. У доступних літературних джерелах майже не зустрічаються характеристики клінічних симптомів на ранніх етапах розвитку захворювання, висвітлення їх різноманітності та відмінностей при гнійних і серозних менінгітах, менінгоенцефалітах. Такі відомості подано лише щодо гнійних менінгітів, переважно менінгококового генезу. Однак це дало б змогу практичним лікарям, особливо первинної ланки, вчасно виявляти дані симптоми, вірно їх інтерпретувати, що сприятиме ранній діагностиці нейроінфекції та своєчасному призначенню адекватної терапії.